

GAMBARAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK USIA SEKOLAH DASAR YANG TINGGAL DI SEKITAR TPA NGRONGGO SALATIGA

Dhanang Puspita

Program Studi Teknologi Pangan, Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana
dhanang.puspita@staff.uksw.edu

Sanfia T. Messakh

Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

Christintya Nuarika

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

Abstract

Personal hygiene behavior is one effort to prevent the occurrence of various diseases due to microorganism from the waste. Children aged 6 - 11 years are still vulnerable awareness about personal hygiene. Factors of knowledge, environment, and family support become the determinants of personal hygiene practices by children. Children living in landfill have a greater risk of health disruption due to an environment that does not support personal hygiene. The purpose of this study was to look at the pattern of personal hygiene of primary school age children living in the TPA Ngronggo, Salatiga. This research is descriptive qualitative. Collecting data by interviewing respondents aged 6 - 11 years and living in landfill. The results obtained, most children do not fully understand and practice personal hygiene in their daily lives. Concluded if the children living in the landfill do not have the knowledge and practice of personal hygiene is good.

Key words: behavior, children, landfill, personal hygiene

Pendahuluan

Personal hygiene (kebersihan diri/perseorangan) merupakan usaha dari individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan melalui kebersihan

individu dengan cara mengendalikan kondisi lingkungan (Depkes RI, 2009). *Personal hygiene* merupakan upaya individu dalam memelihara kebersihan diri, meliputi mandi, kebersihan kulit, gigi, mulut, mata, hidung, telinga, rambut, kaki, kuku, dan genital (Effendy, 1997 dalam Pratiwi, 2008). Apabila *personal hygiene* tidak baik, maka akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, infeksi mulut, saluran cerna, dan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu seperti halnya kulit (Sudarto, 1996 dalam Pratiwi, 2008)

Faktor-faktor yang memengaruhi seseorang dalam melakukan *personal hygiene*-nya dikategorikan dalam faktor eksternal maupun faktor internal. Faktor eksternal seperti kebudayaan, ketersediaan sumber daya, dan fasilitas kebersihan, lingkungan tempat tinggal, praktik sosial, pekerjaan, sedangkan faktor internal seperti citra tubuh, pilihan pribadi, sosio ekonomi, pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman. Namun, tindakan untuk melakukan *personal hygiene* atau tidak, tidak selalu didasarkan pada pilihan dan kondisi yang sedang dialami oleh seseorang. Dalam sebuah lingkungan, *personal hygiene* akan menjadi tanggung jawab pribadi yang harus diusahakan, namun hal tersebut masih menjadi pilihan untuk dilakukan atau tidak.

Personal hygiene sudah seharusnya dilakukan oleh semua orang, baik orang dewasa maupun anak-anak. Dengan melakukan *personal hygiene* kualitas kesehatan seseorang dapat meningkat dan akan menunjang kesejahteraan hidup. Karena itu erat kaitannya melakukan *personal hygiene* untuk memperoleh kesehatan jasmani dan rohani. *Personal hygiene* dipelajari dan dipraktikkan, namun seringkali orang dewasa banyak yang belum mempelajari dan mempraktikkannya. Tidak dipraktikkannya *Personal hygiene* oleh orang dewasa, maka anak-anak akan mengikuti pola kebersihan yang sama dengan orang tua sebagai sosok figurnya.

Anak-anak pada usia 6 – 11 tahun atau usia kanak-kanak akhir dan duduk di bangku sekolah dasar dan sedang mengalami perkembangan secara sosial. Pada usia ini orang tua tidak lagi secara penuh mengawasi setiap aktivitas anaknya. Pada masa tersebut anak-anak mulai belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar dan mereka akan cenderung lebih aktif untuk mengembangkan rasa ingin tahunya yang besar, serta bergaul bersama teman sebayanya. Karena hal tersebutlah anak-anak

cenderung mengabaikan kebersihan tubuh, perilaku sehat, dan kebiasaan bersihnya.

Rendahnya kesadaran dan minimnya pengetahuan tentang kesehatan pada anak usia ini, membuat mereka masih membutuhkan pengawasan dan bimbingan dari orang terdekat atau orang yang berpengaruh untuk melakukan *personal hygiene*-nya. Apabila anak-anak tidak melakukan *personal hygiene* dengan tepat maka mereka akan berisiko mengalami berbagai gangguan kesehatan. Daya tahan tubuh anak-anak yang belum cukup kuat dapat membuat anak-anak lebih rentan terhadap serangan dan infeksi kuman dari luar tubuh. Kerentanan gangguan kesehatan ini akan lebih berdampak pada anak-anak yang tinggal di TPA (Tempat Pembuangan Akhir).

TPA (Tempat Pemrosesan Akhir) merupakan tempat dimana sampah diisolasi secara aman agar tidak menimbulkan gangguan terhadap lingkungan sekitarnya (Sabella, 2014). Di lingkungan TPA, biasanya para pemulung tinggal dan mendirikan rumah semi permanen. Tidak hanya pemulung yang tinggal di sana, tetapi berikut semua keluarganya, baik yang sudah dewasa maupun yang masih anak-anak. Sudah dapat dipastikan bahwa *personal hygiene* mereka buruk karena mereka tinggal di lingkungan yang sangat kotor, udara yang sudah terkontaminasi, MCK yang tidak layak dan terlebih tempat bermain untuk anak yang rentan penyakit.

Personal hygiene pemulung yang bekerja dan tinggal di TPA cukup untuk menggambarkan *personal hygiene* keseluruhan disana, termasuk anak-anaknya. Menurut Mustikawati, 2013 bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan tingkat penghasilan dengan perilaku *personal hygiene* pada pemulung di TPA. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kusnin, 2015 bahwa pemulung di TPA Tanjung Rejo Kudus mempunyai kebiasaan *personal hygiene* yang buruk sehingga berpengaruh pada kesehatan kulit para pemulung disana. Azizah, 2011 mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian scabies pada balita di TPA Semarang.

TPA Ngronggo Salatiga merupakan satu-satunya TPA yang ada di kota Salatiga. Di sela pemrosesan sampah tersebut terdapat kurang lebih 60 pemulung setiap harinya yang memilih dan memungut sejumlah jenis limbah untuk dimanfaatkan kembali. Sebagian besar pemulung berasal dari

pemukiman yang sangat dekat dengan TPA Ngronggo. Pemukiman tersebut masuk dalam wilayah Dusun Ngronggo yang mempunyai 1 RW dan 5 RT. Dari 5 RT ini banyakarganya yang bekerja sebagai pemulung di TPA Ngronggo. Di dusun ini, terdapat kurang lebih 23 anak berusia sekolah dasar dengan orang tua sebagai pemulung. Dengan mengetahui pola *personal hygiene* yang dipraktikkkan anak-anak pemulung setiap hari maka akan dapat melihat pola mana saja yang belum tepat sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi kepada pihak-pihak yang terkait berkaitan dengan pembangunan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pola *personal hygiene* yang dipraktikkan oleh anak-anak dari keluarga pemulung yang masih duduk di sekolah dasar yang tinggal di sekitar TPA Ngronggo, Salatiga.

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Pengambilan data dengan obeserbasi dan wawancara. Metode ini bertjuan untuk melihat dan mendapatkan informasi dari partisipan berkaitan dengan perilaku *personal hygiene* mereka. Partisipan adalah 7 anak-anak yang berusia 6 – 11 tahun yang masih bersekolah di sekolah dasar dengan orang tua yang bekerja sebagai pemulung dan tinggal di TPA Ngronggo, Salatiga. Penelitian ini dilakukan di Dusun Ngronggo Desa Kumpulrejo, Kecamatan Argomulyo, Kota Salatiga. Penelitian di lakukan di pemukiman yang dekat dengan TPA Ngronggo pada bulan Februari 2017 selama 4 minggu. Model analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan empat langkah yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dan pembahasan

Tabel 1. Hasil wawancara dengan partisipan tentang *personal hygiene*.

Responden	1	2	3	4	5	6	7
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Umur	11 tahun	10 tahun	7 tahun	11 tahun	9 tahun	9 tahun	7 tahun
Kondisi rumah	Ventilasi dalam rumah minim karena jendela tidak pernah dibuka, cahaya yang masuk juga kurang maksimal sehingga di dalam rumah cukup lembab, dan lantai dari plester semen sehingga tidak terlalu berdebu di dalam rumah	Ventilasi cukup baik karena ada jendela besar yang selalu dibuka, sehingga cahaya dapat masuk ke dalam rumah. Lantai dari plester semen yang cukup kotor karena jarang disapu	Ventilasi cukup baik karena jendela selalu dibuka sehingga cahaya yang masuk ke dalam rumah maksimal dan lantai dari keramik yang cukup bersih	Ventilasi sangat minim karena tidak ada jendela di rumah yang dibuka, sehingga cahaya yang masuk juga sangat kurang sehingga lembab. Lantai dari tanah sehingga sedikit berdebu.	Ventilasi cukup minim karena jendela tidak pernah di buka, udara hanya dari pintu yang dibuka, cahaya yang masuk sangat minim sehingga cukup lembab dan berbau. Lantai dari plester semen yang jarang dibersihkan sehingga berdebu dan berantakan	Ventilasi cukup minim karena jendela jarang dibuka, cahaya yang masuk juga kurang. Lantai dari tanah yang dilapisi/ditutup dengan perlatk plastik sehingga agak lembab dan kotor karena jarang dibersihkan	Ventilasi tidak baik karena pintu utama dan jendela tidak pernah dibuka, yang dibuka hanya pintu dapur yang jadi satu dengan kandang sapi. Cahaya tidak dapat masu sehingga lembab dan lantai dari keramik tapi kotor dan lengket.
Tempat bermain	Di lapangan dan di halaman rumah teman	Di lapangan dan di halaman rumah teman	Di rumah atau di depan rumah	Di TPA dan di lapangan	Di TPA dan di lapangan	Di TPA dan di lapangan	Di rumah atau di depan rumah
Cuci tangan (sebelum makan dan setelah)	Benar cuci tangan, menggunakan	Cuci tangan kurang tepat, tidak	Tidak tahu cara cuci tangan yang benar, cuci	Tidak tahu cara cuci tangan yang benar. Jarang	Tidak tahu cara cuci tangan, tidak pernah cuci	Tidak tahu cara cuci tangan yang benar, cuci	Tidak tahu dan jarang cuci tangan

Gambaran *Personal Hygiene* Anak Usia Sekolah Dasar

Responden	1	2	3	4	5	6	7
buang air)	sabun, dengan air mengalir	menggunakan sabun, di air yang mengalir (kran)	tangan tanpa sabun, di wadah	cuci tangan	tangan	tangan tanpa sabun, di wadah	
Gosok gigi	2× sehari	2 × sehari	2 × sehari	2 × sehari	1 ×sehari	3 × sehari	2 × sehari
Alat mandi	Sabun, shampoo, pasta gigi dan handuk dipakai bersama, tapi sikat gigi dipakai masing-masing	Sabun, shampoo, pasta gigi dan handuk dipakai bersama, tapi sikat gigi dipakai masing-masing	Sabun, shampoo, dan pasta gigi dipakai bersama, tapi handuk dan sikat gigi dipakai masing-masing	Sabun, shampoo, pasta gigi, dan sikat gigi dipakai bersama. Handuk dipakai masing-masing,	Sabun, shampoo, pasta gigi, sikat gigi, dan handuk dipakai bersama.	Sabun, shampoo, dan pasta gigi dipakai bersama, tapi sikat gigi dan handuk dipakai masing-masing	Sabun, shampo, pasta gigi dipakai bersama, dan sikat gigi, namun handuk dipakai bersama
Frekuensi mandi	1 × sehari	2 × sehari	2 × sehari	2 × sehari	2 × sehari	1 ×sehari	2 × sehari
Frek keramas	1 × sehari	2 × sehari	1 × sehari	2 × seminggu	2 × seminggu	1 × sehari	2 × sehari
Ganti pakaian	3 × sehari	3 × sehari	3 × sehari	3 × sehari	3 × sehari	3 × sehari	3 × sehari
Ganti kaus kaki	2 hari sekali	2 hari sekali	2 hari sekali	2 hari sekali	6 hari sekali	3 hari sekali	3 hari sekali
Hewan peliharaan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ayam	Sapi	Tidak ada	Sapi
Penyakit	Pusing	Tidak ada	Gatal di tangan	Gatal di punggung dan kaki	Gatal dan pusing	Gatal di punggung dan kaki	Tidak ada
Pemeriksaan kesehatan gigi	Belum pernah	Belum pernah	Belum pernah	Belum pernah	Kalau sakit saja	Kalau sakit saja	Belum pernah

Tabel 1, merupakan hasil wawancara dengan partisipan sebanyak 7 orang. Partisipan dalam penelitian ini adalah anak-anak yang berusia 6 – 11 tahun. Mereka tinggal di TPA Ngronggo, Salatiga bersama orang tuanya yang berprofesi sebagai pemulung. Ada 5 anak-anak dengan jenis kelamin laki-laki dan 2 perempuan. Semua partisipan masih duduk di bangku Sekolah Dasar. Parameter yang menjadi ukuran secara kualitatif ada 13, yakni; jenis kelamin, kondisi rumah, tempat bermain, cuci tangan, gosok gigi, alat mandi, frekuensi mandi, frekuensi keramas, ganti pakaian, ganti kaus kaki, hewan peliharaan, penyakit, dan pemeriksaan kesehatan.

Jenis Kelamin

Mustikaswati (2013) mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan perilaku *personal hygiene*. Berbeda halnya dengan yang diungkapkan Aulia (2014), anak-anak perempuan lebih dominan dalam penerapan *personal hygiene*, dibanding dengan laki-laki. Dari hasil penelitian, *personal hygiene* anak pemulung laki-laki dan anak pemulung perempuan terdapat tidak terlalu banyak perbedaan. Terdapat 7 partisipan yang terdiri dari 5 anak laki-laki dan 2 anak perempuan. Tidak banyaknya perbedaan ini dibuktikan dengan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene*.

Semua risiko gangguan penyakit yang berhubungan dengan *personal hygiene* juga tidak memandang pada jenis kelamin. Anak pemulung, baik yang laki-laki maupun yang perempuan belum mempraktikkan bagaimana cara melakukan *personal hygiene* yang benar. Pengaruh eksternal/lingkungan yang tidak menerapkan *personal hygiene* yang benar memberikan dampak bagi anak-anak dalam *personal hygiene*. Perilaku *personal hygiene* yang kurang baik dari orangtuanya yang berprofesi sebagai pemulung berpengaruh besar terhadap *personal hygiene* anak-anaknya. Sebaiknya orangtua ikut mendorong anaknya untuk melakukan *personal hygiene* secara mandiri ketika di rumah.

Kondisi rumah

Dari hasil penelitian, hampir semua rumah belum memenuhi syarat rumah sehat secara menyeluruh. Rumah sehat adalah bangunan

tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif (Keman, 2005). Rumah dari semua partisipan memiliki ventilasi udara dan cahaya yang dapat masuk sangat sedikit sehingga membuat kondisi di dalam rumah menjadi lembap dan berisiko memunculkan berbagai jamur dan kuman yang dapat menginfeksi. Lantai dan perabot rumah lain yang jarang dibersihkan dan ditata sehingga menimbulkan kesan kebersihan yang kurang. Semua partisipan memiliki kamar mandi yang sudah menjadi satu dengan rumah mereka secara permanen, sumber air yang mereka dapatkan sudah layak untuk digunakan sehari-hari sehingga dapat mencegah penularan penyakit.

Apabila rumah yang mereka tempati dan tempati tidak memenuhi syarat rumah sehat tentu akan ada masalah pada aspek kesehatan. Anak-anak pemulung mungkin tidak mengerti mengenai konsep rumah sehat, namun mereka yang banyak mendapatkan dampak buruk dari rumah mereka yang kurang sehat. Anak-anak lebih rentan akan pengaruh dari lingkungannya, karena anak-anak banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah. Mereka tidak sadari bahwa dampak dari rumah yang tidak sehat akan terjadi jangka panjang kedepannya.

Solusi untuk kualitas kesehatan rumah yakni memperbaiki konstruksi rumah sesuai dengan kriteria rumah sehat dengan memerhatikan ventilasi, pencahayaan dan lantai yang digunakan. Menurut Gunawan (2009), rumah sehat menjadi penting karena dapat mempengaruhi taraf kesehatan jasmani dan rohani bagi penghuninya, karena dengan rumah yang tidak sehat dapat memudahkan terjangkitnya penyakit dan mengurangi daya kerja atau daya produksi seseorang.

Tempat bermain

Di lingkungan sekitar tempat tinggalnya, anak-anak sebenarnya mempunyai beberapa pilihan tempat untuk bermain sepulang sekolah, seperti lapangan yang biasa digunakan untuk bermain bola, halaman rumah tetangga yang cukup luas, dan jalan-jalan perkampungan. Namun ada juga anak-anak yang main di area TPA, walaupun tidak berada di area tumpukan sampah tapi mereka masuk ke dalam kolam

air yang digunakan untuk mengolah air lindi yang berada di dalam area TPA. Baik itu anak laki-laki atau anak perempuan mereka bermain bersama di tempat tersebut.

Salah satu yang membedakan pergaulan mereka adalah tempat sekolah mereka. Dari 7 partisipan, 3 anak pemulung bersekolah di sekolah dasar negeri yang letaknya cukup jauh dari pemukiman, dan sepulang sekolah mereka memilih bermain di lapangan bola atau rumah teman lain, karena tidak banyak teman-teman mereka yang orang tuanya bekerja sebagai pemulung. Sedangkan 4 anak lainnya bersekolah di sekolah swasta, mereka lebih banyak memiliki teman yang pekerjaan orangtuanya adalah pemulung juga, sehingga mereka akan cenderung berkelompok dan bermain bersama, didukung oleh lokasi sekolah, rumah, dan TPA yang saling berdekatan.

Ketika mereka bermain, mereka tidak lagi memedulikan antara kotor dan bersih, dan orangtua cenderung membebaskan anaknya untuk main apa saja dan dimana saja. Walaupun anak-anak pernah diberi pendidikan kesehatan dari sekolah dari sekolah mengenai *personal hygiene*, namun dari beberapa hasil penelitian hampir semua belum menerapkannya dengan benar. Tidak dijalankannya praktik *personal hygiene* ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk sekolah agar lebih meningkatkan pengetahuan dan pengertian akan pentingnya menjaga kebersihan diri pada siswa-siswanya secara berkelanjutan.

Bermain bagi anak tidak hanya tentang bergerak (motorik) dan bergaul bersama teman-teman, namun sebenarnya bermain juga dapat mengembangkan pengetahuan dan sebagai sarana pendidikan bagi mereka. Selain aspek sosial, aspek yang lain seperti mental, karakter dan emosi mereka juga mulai berkembang. Namun kegiatan bermain yang dapat memberi dampak baik bagi mereka tentu harus didukung oleh sarana dan prasarana yang baik pula. Tempat yang digunakan merupakan tempat yang aman dan nyaman bagi anak-anak. Tidak ada ancaman dalam bentuk apapun dan tidak beresiko melukai atau menciderai. Tentunya tempat yang mendukung kesehatan dan kegiatan bermain mereka baik tempat di dalam ruangan (*indoor*) atau luar ruangan (*outdoor*). Dapat dilihat seperti Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA) yang dapat memfasilitasi kegiatan bermain mereka dan

adanya pengawasan baik secara langsung (oleh orang tua) maupun tidak langsung (melalui CCTV).

Cuci tangan

Tangan merupakan bagian tubuh yang paling banyak bersentuhan langsung dengan benda-benda di sekitar, dan tangan menjadi perantara masuknya kuman ke dalam tubuh. Untuk itu kebersihan tangan harus selalu dijaga untuk memperkecil risiko masuknya kuman ke dalam tubuh kita melalui perantaraan tangan, salah satunya adalah dengan mencuci tangan. Cuci tangan adalah kegiatan membersihkan tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun.

Berdasarkan penelitian WHO dalam *National Campaign For Handwashing with Soap* (2007) menunjukkan 5 waktu penting mencuci tangan yaitu; sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan. 5 waktu tersebut dapat menurunkan angka kejadian diare sampai 40%, dan cuci tangan memakai sabun dengan benar juga dapat mencegah penyakit menular lainnya seperti tifus dan flu burung (Sajida, 2012). Jika dengan mencuci tangan dapat menurunkan risiko tertular penyakit yang di bawa oleh tangan, maka penting bagi anak-anak pemulung untuk dapat menerapkan cuci tangan dengan teratur.

Dari hasil penelitian 5 dari 7 anak pemulung belum dapat melakukan cuci tangan dengan baik dan benar secara teratur, mereka tidak menggunakan sabun saat mencuci tangan dan tidak mengikuti langkah-langkah cuci tangan yang pernah diajarkan. Dengan keadaan lingkungan yang tidak sehat akan lebih berisiko terjangkit penyakit. Seharusnya anak-anak pemulung melakukan cuci tangan dengan benar dan mengikuti langkah-langkah yang sudah diajarkan serta yang paling penting adalah mengikuti 5 waktu penting cuci tangan, dan harus menggunakan sabun serta air yang mengalir. Selain mencuci tangan, *personal hygiene* lain yang perlu mendapat perhatian adalah kebersihan kuku. 3 dari 7 partisipan sudah dapat membersihkan dan memotong kuku secara mandiri dan teratur. Berdasarkan hal tersebut penting untuk orang tua lebih dapat memberikan pendampingan dan

membimbing anak-anaknya untuk bisa menjaga kesehatan melalui mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.

Gosok gigi

Gosok gigi adalah kegiatan untuk membersihkan gigi dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi agar gigi tetap bersih dan sehat. Menggosok gigi merupakan salah satu cara untuk merawat gigi yang dapat dilakukan setiap hari. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan minimal 2 kali sehari dengan menggunakan sikat gigi pribadi yang diganti secara teratur. Anak-anak pemulung di TPA Nngronggo sudah cukup patuh menerapkan praktek gosok gigi, mereka menggosok gigi minimal 1 kali dalam sehari. Namun cara dan alat yang mereka gunakan kurang tepat. Semua partisipan menggunakan sikat gigi yang sudah berusia lebih dari 6 bulan dan 1 dari 7 anak menggunakan sikat gigi bersamaan dengan anggota keluarga yang lain. Selain menggosok gigi, yang harus diperhatikan untuk kesehatan gigi dan mulut adalah rutin memeriksakan kesehatan gigi ke dokter gigi, namun dari hasil penelitian 5 dari 7 partisipan belum pernah datang sama sekali ke dokter gigi untuk mencabut gigi atau hanya sekedar membersihkan kotoran.

Mereka menggunakan cara masing-masing jika ada gigi yang tanggal. Pola mereka untuk menggosok gigi ini sudah baik, hanya saja masih ada sedikit yang perlu diajarkan mengenai bahayanya bergantian sikat gigi dengan orang lain dan pentingnya memeriksakan gigi ke dokter gigi secara teratur. Mereka juga masih memiliki gigi susu yang jika tidak dirawat dengan baik akan berdampak buruk pada gigi dewasanya.

MCK

MCK atau mandi, cuci, kakus merupakan kegiatan untuk mengusahakan kebersihan diri yang mendukung kualitas kesehatan seseorang. Untuk melakukan MCK dengan benar harus tersedia fasilitas pendukungnya, seperti kamar mandi, tempat mencuci, saluran pembuangan dan sumber air bersih. Apabila fasilitas MCK tersebut sudah terpenuhi dan dapat berfungsi dengan baik, maka rumah tersebut memunyai sanitasi rumah yang baik. Sanitasi yang baik dalam sebuah rumah dapat mencegah timbulnya penyakit karena bakteri virus, bakteri, dan parasit.

5 dari 7 partisipan mandi 2 kali sehari, dan 2 lainnya mandi 1 kali sehari di sore hari saja. Mereka mandi menggunakan alat mandi seperti sabun, shampo, pasta gigi, dan sikat gigi serta handuk. Shampo yang digunakan antara anak dan orangtua sama. 5 dari 7 partisipan keramas setiap hari, dan 2 lainnya setiap 3 hari sekali. Namun didapati bahwa 4 dari 7 partisipan terdapat kutu rambut. Selain shampo, 4 dari 7 partisipan menggunakan handuk bersamaan dengan anggota keluarga lainnya. Air bersih yang digunakan merupakan air bersih yang didapat dari sumur, PDAM, ataupun air dari penampungan desa yang berasal dari sumur sumber di desa sebelah. Setiap rumah sudah memiliki kamar mandi di dalam rumah yang sudah dilengkapi dengan jamban dan *septic tank*. Anak-anak pemulung secara mandiri sudah dapat melakukan *personal hygiene*-nya, seperti mandi dan mencuci rambut/keramas. Selain sudah sadar untuk membersihkan diri, mereka juga sudah mengerti dimana mereka harus membuang kotoran mereka dan membersihkan tempatnya kembali.

Berganti pakaian

Setelah melakukan aktivitas harian tentunya akan banyak keringat yang dikeluarkan, terlebih anak-anak yang aktif bermain. Keringat dan kotoran yang dikeluarkan oleh tubuh akan diserap oleh pakaian yang mereka kenakan. Bila pakaian yang sudah menyerap keringat dan kotoran di badan ini terus dipakai lama kelamaan akan berbau tidak sedap dan mengganggu, kuman dan jamur yang ada di pakaian kotor juga dapat berpindah dan bersarang ke permukaan kulit. Untuk itu penting mengganti pakaian setiap harinya.

Penggantian pakaian setiap harinya tergantung aktivitas dan fungsi pakaian itu sendiri. Anak-anak yang lebih aktif bermain sebaiknya tidak terlalu lama menggunakan baju kotor yang sama karena bahaya penyakit kulit yang mengancam. Jika pakaian yang dikenakan sudah kotor dan tidak nyaman sebaiknya segera berganti pakaian dengan yang bersih, dan kenakan pakaian sesuai dengan kebutuhan. Misalnya kenakan seragam hanya untuk di sekolah, tidak untuk tidur atau bermain. Selain itu mengganti pakaian dengan yang bersih dapat menunjang penampilan seseorang terlihat lebih segar dan sehat.

Tidak hanya pakaian saja, bagi anak-anak yang masih bersekolah penting untuk mengganti kaos kaki setiap hari dengan yang bersih. 4 dari 7 responden mengganti kaos kaki 2 hari sekali, 2 orang lainnya mengganti 3 hari sekali, dan 1 orang mengganti 6 hari sekali. Struktur anatomis jari kaki yang saling berdekatan akan membuat kotoran di kaki menumpuk pada sela-sela jari kaki. Jika aktivitas anak di sekolah tinggi, keringat di kaki akan menyerap di kaos kaki dan menjadi lembap karena pemakaian sepatu membuat jamur lebih mudah berkembang biak di sela-sela jari, untuk itu penting mengganti kaos kaki anak setiap hari.

Walaupun tidak terlalu mengerti kesehatan kulit, anak-anak pemulung sudah dapat mempraktikkannya dengan baik, seperti berganti pakaian. Dengan berganti pakaian maka dapat menghindarkan kulit dari jamur yang menempel pada baju yang sudah dipakai sebelumnya untuk beraktivitas. Anak-anak pemulung semua berganti baju 3 kali dalam sehari, pagi hari saat ke sekolah mereka menggunakan seragam sekolah, setelah pulang sekolah mereka berganti baju lain untuk bermain, dan sore hari setelah bermain mereka mandi dan berganti baju lain yang masih bersih. Walaupun mereka bermain di tempat yang kotor atau bersentuhan langsung dengan barang yang kotor, setidaknya mereka sudah mengurangi risiko dari gangguan kulit yang akan menyerang dengan berganti pakaian secara rutin. Selain berganti baju, yang tidak kalah penting adalah mengganti kaos kaki secara rutin.

Anak-anak pemulung ini semua masih duduk di sekolah dasar, mereka pasti banyak melakukan aktivitas, berjalan, dan bergerak selama di sekolah. Masalahnya adalah anak-anak belum memahami pentingnya mengganti kaos kaki secara rutin, dan selama ini orangtua, khususnya ibu yang menyediakan perlengkapan sekolah termasuk kaos kaki setiap hari. Namun sayangnya mengganti kaos kaki setiap hari ini belum diterapkan. Dalam 6 hari mereka hanya berganti kaos kaki 2 – 3 kali saja. Jika dengan alasan kurangnya ekonomi untuk menyediakan kaos kaki berbeda setiap hari maka dapat di bantu dengan rajin mencuci kaos kaki setiap hari agar keesokan harinya selalu ada kaos kaki bersih yang dapat dipakai walaupun hanya dengan beberapa pasang saja.

Hewan peliharaan

Binatang peliharaan merupakan binatang yang dipelihara oleh seseorang untuk kepentingan ekonomi atau kegemaran saja. 3 dari 7 anak pemulung memiliki hewan peliharaan seperti sapi dan ayam. Orang tua mereka memelihara hewan untuk mencari penghasilan tambahan yang tidak hanya dari memulung. Kurangnya lahan khusus untuk menampung hewan peliharaan, maka mereka menempatkan hewan peliharaan mereka menjadi satu dengan tempat tinggal mereka. Mereka membuat kandang sapi di bagian belakang rumah yang menjadi satu atau berdekatan dengan dapur, sehingga aroma kotoran sapi pun tercium di seluruh dapur. Selain aroma yang tercium di dapur, makanan yang akan dikonsumsi dapat terkontaminasi oleh bakteri yang dibawa vektor dari kotoran sapi ke makanan.

Kadangkala anak-anak pemulung tersebut juga ikut membantu memberi makan sapi atau berkontak langsung dengan hewan peliharaan. Jika dapur yang digunakan untuk mengolah makanan yang dikonsumsi seluruh anggota rumah juga digunakan sebagai kandang, maka risiko untuk tertularnya penyakit *zoonosis* lebih tinggi. Hewan peliharaan seharusnya ditempatkan jauh dari rumah atau pemukiman, ada ventilasi yang baik, dan mendapat sinar matahari yang cukup. Jika kriteria kandang tersebut tidak terpenuhi, maka bukan hanya pemilik atau penghuni rumah saja yang berisiko tertular berbagai macam bakteri, namun hewan peliharaan juga berisiko menjadi stres.

Risiko tertular penyakit dari hewan peliharaan, selain pada pemulung sendiri tapi juga pada anak-anak pemulung yang ada di dalam rumah tersebut. Penanganannya memang seharusnya lokasi kandang atau tempat hewan peliharaan dipindah dan tidak menjadi satu dengan tempat tinggal pemiliknya. Selain itu kebersihan dapur dan alat-alat memasak juga harus diperhatikan karena berhubungan dengan makanan yang dikonsumsi langsung oleh anggota rumah. Sebaiknya dibuatkan kandang yang terletak agak jauh dari rumah dan lebih terbuka sehingga kotoran dan bau dari hewan peliharaan tidak mencemari dan sebaliknya hewan peliharaan tidak menjadi stress dengan berada di ruang kecil dan gelap.

Penyakit

Penyakit adalah suatu gejala abnormal tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan, kesusahan untuk melakukan sesuatu, atau bahkan tidak berfungsinya suatu organ tertentu. Penyakit yang sering terjadi pada anak-anak pemulung ini adalah gatal pada bagian tubuh tertentu seperti punggung dan kaki. 2 dari 7 anak terdapat scabies pada kaki dan tangan. Orang tua mereka belum pernah mencoba untuk mengobatinya karena anggapan bahwa gatal merupakan hal yang wajar terjadi dan tidak membahayakan. Walaupun mereka sudah mandi secara rutin dan berganti pakaian yang bersih, hal penting yang sering mereka tidak lakukan adalah tidak mencuci kaki dan tangan sebelum tidur.

Rumah para pemulung sebagian besar berlantaikan semen atau tanah, banyak debu dan kotoran lain yang menempel di kaki. Ketika mereka pergi ke tempat tidur, kotoran yang ada di kaki dan beberapa bagian tubuh mereka akan berpindah ke tempat tidur. Dari hasil penelitian, semua ibu partisipan mengganti sprei lebih dari 1 bulan sekali. Mereka tidur di tempat itu sepanjang malam dan menggunakan tempat tidur dan alas yang sama selama berbulan-bulan. Selain tidak mencuci kaki dan tangan sebelum tidur, penggunaan handuk secara bersamaan oleh seluruh anggota keluarga lain juga dapat menyebabkan timbulnya gatal pada punggung dan kaki mereka. Solusi yang dapat dilakukan adalah mencuci kaki sebelum tidur, mengganti alas tempat tidur (sprei) secara teratur setiap minggunya dan menggunakan handuk masing-masing.

Pemeriksaan kesehatan

Masyarakat awam terbiasa untuk memeriksakan kesehatannya setelah terjadi atau timbul suatu masalah pada tubuhnya. Namun karena kurangnya kesadaran, pengetahuan, dan ekonomi yang rendah mereka mengabaikan status kesehatan mereka. Padahal jika mereka memeriksakan kesehatan walaupun belum timbul gejala yang mengganggu, akan dapat menghindari dan mengantisipasi risiko gangguan kesehatan yang lebih buruk. Pemeriksaan kesehatan seharusnya dilakukan secara rutin setiap bulan tanpa menunggu gejala yang mengganggu timbul. Hal ini juga berlaku pada anak-anak pemulung, mereka tidak memeriksakan kesehatan mereka sebelum mereka sakit. Misalkan kesehatan gigi, bahkan ada anak-anak yang

belum pernah datang ke dokter gigi sekalipun karena selama ini belum ada keluhan yang mengganggu, padahal banyak dari gigi mereka yang sudah berlubang dan banyak karies gigi.

Pemerintah sudah menyediakan fasilitas kesehatan yang terjangkau, seperti Puskesmas, namun ketika sakit para pemulung dan keluarganya memilih untuk mengobati diri mereka dan anak-anak mereka dengan cara mereka sendiri dulu. Tidak bisa dipastikan, cara mereka mengobati tersebut berhasil atau tidak. Seharusnya mereka menggunakan fasilitas yang sudah diberikan dan memercayakan pada layanan kesehatan terdekat. Jika ini pola pengobatan sendiri ini diteruskan akan menjadi pola yang akan di tiru juga oleh anak-anak mereka bahkan orang sekitar mereka.

Puskesmas pembantu yang melayani desa tersebut sudah tidak beroperasi lagi, dan Puskesmas utama terletak jauh dari desa. Jauhnya akses ke Puskesmas tersebut, membuat sebagian besar mereka memilih tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Setiap bulan Posyandu dilaksanakan di tempat ketua RW, namun yang melayani Posyandu tersebut hanya kader Posyandu dari desa. Bidan atau tenaga kesehatan lain cukup jarang untuk datang. Kurangnya promosi kesehatan yang dilakukan tenaga medis membuat kesadaran dan antusias pemulung dan keluarganya berkurang dalam memeriksakan kesehatan mereka. Pihak yang terkait dengan pembangunan kesehatan yang ada di desa seperti Puskesmas seyogyanya bisa memberikan promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan kepada para pemulung dan keluarganya. Dengan adanya promosi tersebut maka masyarakat semakin sadar untuk memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan oleh pemerintah dan akan dapat menunjang derajat kesehatan.

Penutup

Personal hygiene anak pemulung laki-laki dan anak pemulung perempuan tidak terlalu besar perbedaannya. Hampir semua rumah belum memenuhi syarat dalam rumah sehat. Tempat bermain anak pemulung didasarkan pada teman bergaul anak-anak tersebut. Anak-anak tidak dapat melakukan cuci tangan dengan baik dan benar secara teratur, mereka tidak menggunakan sabun saat mencuci tangan dan

tidak mengikuti langkah-langkah cuci tangan yang pernah diajarkan. Anak-anak sudah cukup baik menerapkan praktik gosok gigi, mereka menggosok gigi rata-rata 2 kali dalam sehari, namun cara dan alat yang mereka gunakan kurang tepat. Sebagian besar mereka belum pernah dibawa oleh orangtuanya untuk memeriksakan gigi ke dokter gigi. Keluarga pemulung sebagian besar sudah menerapkan sanitasi yang baik. Anak-anak mandi rata-rata 2 kali dalam sehari di pagi dan sore hari. Anak-anak sudah dapat mempraktikkannya *personal hygiene* kulit dengan berganti pakaian. Beberapa keluarga pemulung di TPA Ngronggo memiliki hewan peliharaan seperti sapi dan ayam. Kurangnya lahan khusus untuk menampung hewan peliharaan, maka mereka menempatkan hewan peliharaan mereka menjadi satu dengan tempat tinggal mereka. Penyakit yang sering terjadi pada anak-anak pemulung ini adalah gatal pada bagian tubuh tertentu seperti punggung dan kaki. Pemulung dan keluarganya tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan bila tidak ada keluhan yang mengganggu. Layanan kesehatan yang tersedia berada jauh dari pemukiman mereka, tenaga medis yang bertugas pun jarang untuk datang dan memberi pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan bagi warga termasuk para pemulung dan keluarganya. Perlu adanya pembangunan fisik dan sumber daya manusia agar *personal hygiene* bisa tercapai dengan baik.

Daftar Pustaka

- Antoni A. 2013. Analisa Pengetahuan dan Sikap Murid SD Tentang Kebersihan Diri di SD Negri No. 55 Air Pacah Padang Tahun 2013. [LPPM]. [Padang(INA)] : Stikes Yarsi
- Aulia, F.I. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa di SDN 1 Rembes Dusun Watugimbal Kecamatan Beringin Kabupaten Semarang. [master's thesis]. [Surakarta(INA)] : FIK-Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Exposto Las. 2015. Pengaruh Pengelolaan System Pembuangan Akhir Sampah Dan Dampak Terhadap Kesehatan Masyarakat Di Desa Tibar, Kecamatan Bazartete, Kabupaten Liquica, Timor-Leste. [master's thesis]. [kupang(INA)] : Universitas Nusa Cendana

- Gunawan R. 2009. Rencana Rumah Sehat. [book]. [Yogyakarta(INA)] : Kanisius Yogyakarta
- [Http://jateng.tribunnews.com/2016/01/22/Limbah-Sampah-Tpa-Ngronggo-Salatiga-Akan-Dijadikan-Energi-Listrik](http://jateng.tribunnews.com/2016/01/22/Limbah-Sampah-Tpa-Ngronggo-Salatiga-Akan-Dijadikan-Energi-Listrik) (Diakses 13 Mei 2017)
- Kasam. 2011. Analisa Resiko Lingkungan Pada Tempat pembuangan Akhir (TPA) Sampah (Studi Kasus: TPA Piyungan Bantul). [Journal]. [Yogyakarta (Ina)]:Ftsp-Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
- Keman, S. 2005. Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Pemukiman. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol.2. Hal (29-42)
- Kurniawati Rd. 2006. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Tinea Pedis* Pada Pemulung di TPA Jatibarang Semarang. [Master's thesis]. [Semarang(Ina)] : Universitas Diponegoro
- Keman S. 2005. Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit Scabies Studi Pada Santri Di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan. [Journal]. [Surabaya(Ina)] : Universitas Airlangga.
- Musrikawati Is. 2013. Perilaku Personal Hygiene Pada Pemulung Di Tpa Kedaung Wetan Tangerang. [Bachelor's Thesis]. [Jakarta(Ina)]: Fikes – Universitas Esa Unggul.
- Purbantara A. 2013. Survei Kebersihan Pribadi Siswa Di Sekolah Dasaar Negeri Dalam Wilayah Perkotaan Dan Pedesaan Di Kabupaten Semarang Tahun Ajaran 2012/2013. [Bachelor's Thesis]. [Semarang(Ina)] :Pjkr-Universitas Negeri Semarang.
- Sabella S. 2014. Resiko Gangguan Kesehatan Pada Masyarakat Di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Tanjungrejo Kabupaten Kudus. [Bachelor's thesis]. [Semarang(Ina)]: Fkm-Universitas Negri Semarang
- Sajida A. 2012. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan tahun 2012. [bachelor's thesis]. [medan(Ina)]: Fkm-Universitas Sumatra Utara
- Syamsudin. 2012. Interaksi Social Kaum Pemulung Dengan Masyarakat (Studi Pada Masyarakat Kelurahan Nukit Cermin).[Bachelor's Thesis]. [Medan(Ina)].Universitas Maritim Raja Ali Haji.

Yudhastuti R. 2012. Kebersihan Diri Dan Sanitasi Rumah Pada Anak Balita Dengan Kecacingan. [Journal]. [Surabaya(Ina)] : Fkm-Universitas Airlangga.